



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



DRG
RESTART



Dotazy ke kódování diagnóz CZ-DRG 4.0

Irena Rubešová

Miroslav Zvolský

Zbyněk Bortlíček

Tomáš Pavlík

Dílna CZ-DRG 4.0 revize 1, květen 2022

Pravidla kódování diagnóz

Serom v ráně

Pacient akutně přijat týden po výkonu (endarterektomie femorální tepny s patchem v. saphena magna) pro zvětšující se rezistenci na levém stehně. CT vyšetření prokázalo tekutinu v oblasti operační rány. Při revizi byl zjištěn serom rány, který byl ošetřen incizí a drenáží.



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



DRG
RESTART



Serom v ráně

Pacient akutně přijat týden po výkonu (endarterektomie femorální tepny s patchem v. saphena magna) pro zvětšující se rezistenci na levém stehně. CT vyšetření prokázalo tekutinu v oblasti operační rány. Při revizi byl zjištěn serom rány, který byl ošetřen incizí a drenáží.

HDG: T81.0 – Krvácení a hematom komplikující výkon nezařazené jinde

VDG: Y83.2 – Operace s anastomózou, by-passem nebo štěpem



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



Doléčení polytraumatu ve spádové nemocnici

Pacient přeložen z nemocnice v Rakousku, kde bylo řešeno polytrauma (SDH, fraktura kalvy, fraktury Th+L páteře, otevřená fraktura femuru se zavedením zevní fixace, kontuze plic, trimaleolární fraktura s osteosyntézou). Během týdenní hospitalizace byly prováděny převazy ZF, kontrolní CT hlavy a hrudníku, vyšetření neurochirurgem, byl nasazen korzet. Všechny stavy byly řešeny konzervativně.



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



DRG
RESTART

CZ-DRG

Doléčení polytraumatu ve spádové nemocnici

Pacient přeložen z nemocnice v Rakousku, kde bylo řešeno polytrauma (SDH, fraktura kalvy, fraktury Th+L páteře, otevřená fraktura femuru se zavedením zevní fixace, kontuze plic, trimaleolární fraktura s osteosyntézou). Během týdenní hospitalizace byly prováděny převazy ZF, kontrolní CT hlavy a hrudníku, vyšetření neurochirurgem, byl nasazen korzet. Všechny stavy byly řešeny konzervativně.

**HDG: S dle nákladů
např. S02.00 - Zlomenina lebeční klenby [fractura calvae]**



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



Doléčení poranění při autonehodě ve spádové nemocnici

Pacient po autonehodě přijat do nemocnice v Brně, vícečetné méně závažné poranění bylo řešeno pouze konzervativně. Následně byl pacient přeložen do spádové nemocnice k observaci stavu. Během tří denní hospitalizace byla podávána chronické medikace.



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



DRG
RESTART

CZ-DRG

Doléčení poranění při autonehodě ve spádové nemocnici

Pacient po autonehodě přijat do nemocnice v Brně, vícečetné méně závažné poranění bylo řešeno pouze konzervativně. Následně byl pacient přeložen do spádové nemocnice k observaci stavu. Během tří denní hospitalizace byla podávána chronické medikace.

HDG: S



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



DRG
RESTART

CZ-DRG

Doléčení po aortokoronárním bypassu ve spádové nemocnici

Pacient byl přeložen z vyššího pracoviště spádově na kardiologii k povýšení soběstačnosti.

Na vyšším pracovišti byl proveden aortokoronární bypass pro stenózu kmene ACS, hospitalizace byla komplikována kardiogenním šokem a respiračním selháním. Během týdenní hospitalizace na kardiologii byl pacient sledován, pokračovalo se v zavedené terapii.



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



DRG
RESTART

CZ-DRG

Doléčení po aortokoronárním bypassu ve spádové nemocnici

Pacient byl přeložen z vyššího pracoviště spádově na kardiologii k povýšení soběstačnosti. Na vyšším pracovišti byl proveden aortokoronární bypass pro stenózu kmene ACS, hospitalizace byla komplikována kardiogenním šokem a respiračním selháním. Během týdenní hospitalizace na kardiologii byl pacient sledován, pokračovalo se v zavedené terapii.

I25.1 - Aterosklerotická choroba srdeční



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



Změna terapie fraktury

Pacient s otevřenými mnohočetnými frakturami bérce byl přijat ke konverzi zevního fixátoru.
Odstraněná zevní fixace byla nahrazena osteosyntézou.

Změna terapie fraktury

Pacient s otevřenými mnohočetnými frakturami bérce byl přijat ke konverzi zevního fixátoru. Odstraněná zevní fixace byla nahrazena osteosyntézou.

HDG: S82.71 - Mnohočetné zlomeniny bérce – otevřené

VDG: Y89.9 - Následky neurčené vnější příčiny



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



DRG
RESTART

CZ-DRG

Syndrom PFAPA

Jak kódovat syndrom PFAPA?

Lze použít E85.0 Rodinně - dědičná amyloidóza bez neuropatie (periodická horečka)?

Syndrom PFAPA

PFAPA syndrom

✎ Navrhněte aktualizaci

ORPHA:42642

Úroveň klasifikace: Onemocnění

Synonyma:

Marshallův syndrom s periodickou horečkou

Syndrom zahrnující periodickou horečku, aftózní stomatitidu, faryngitidu a adenopatii

Prevalence: Unknown

Dědičnost: neznámý

Věk prvních příznaků: Rané dětství, Dětství

MKN-10: E85.0

OMIM: -

UMLS: C2938935

MeSH: -

GARD: [5657](#)

MedRA: -



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



DRG
RESTART

CZ-DRG

Syndrom PFAPA

Jak kódovat syndrom PFAPA?

Lze použít E85.0 Rodinně - dědičná amyloidóza bez neuropatie (periodická horečka)?

HDG: E85.0 Rodinně - dědičná amyloidóza bez neuropatie



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



DRG
RESTART

CZ-DRG

Kód 007.x - Nezdařený pokus o potrat

V jakých případech se používá Dg. 007.x Nezdařený pokus o potrat

My použijeme v případě, že má pacientka komplikace po farmakologickém potratu a je indikovaná revize. Je to správně?



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



DRG
RESTART



Kód O07.x - Nezdařený pokus o potrat

V jakých případech se používá Dg. O07.x Nezdařený pokus o potrat

My použijeme v případě, že má pacientka komplikace po farmakologickém potratu a je indikovaná revize. Je to správně?

ano

Britský kódový manuál - Nezdařený pokus o potrat (O07) klasifikuje, kdy zásah určený k ukončení těhotenství (legální i nelegální) nemá za následek ukončení těhotenství, tj. plod je stále naživu a těhotenství pokračuje.



Kámen v močovodu s infekcí

Kámen v močovodu s infekcí, který byl řešen operačně, byla podána ATB



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



DRG
RESTART

CZ-DRG

Kámen v močovodu s infekcí

Kámen v močovodu s infekcí, který byl řešen operačně, byla podána ATB

N20

Kámen ledviny a močovodu

Patří sem:

kalkulozní pyelonefritida

Nepatří sem:

s hydronefrózou (N13.2)



Kámen v močovodu s infekcí

Kámen v močovodu s infekcí, který byl řešen operačně, byla podána ATB

pokud se jednalo o uroifekt dolního segmentu

HDG: N20.1- Kámen močovodu

VDG: N39.0 - Infekce močového ústrojí neurčené lokalizace



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



DRG
RESTART



Kámen v močovodu s infekcí

Kámen v močovodu s infekcí, který byl řešen operačně, byla podána ATB

pokud se jednalo o pyelonefritidu

HDG: N20.1 - Kámen močovodu

VDG: -



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



Kámen ledviny s abscesem

Absces a kámen ledviny bez hydronefrózy. Oboje stavy byly řešeny operativně.



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



DRG
RESTART

CZ-DRG

Kámen ledviny s abscesem

Absces a kámen ledviny bez hydronefrózy. Oboje stavy byly řešeny operativně.

N15.1 - Ledvinový a perinefrický absces

N20.0 - Kámen ledviny

HDG - stav, jehož řešení vyžadovalo více nákladů



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



COVID-19 s komplikacemi

Pacient 68 let, přeložen na odd. ARO ze standardního odd. Covid stejné nemocnice, kde byl hospitalizován pro Covid pneumonii s nutností HFNO ventilace. Po příjmu navýšeny parametry HFNO, terapie kortikoidy, vitaminoterapie, ATB, diuretika. Pro zhoršující se stav byl pacient intubován a byla zavedena UPV. Korekce hypokalémie. Přechodné zlepšení oxygenačních parametrů. Dále opět zhoršení stavu, oběhová nestabilita, nutnost podání katecholaminů, febrilie. Kultivace z aspirátu *Candida albicans*, dále z aspirátu i z hemokultury pozitivní multirezistentní kmen *Klebsiella pneumoniae*. Nález pneumonie i na RTG. Změna ATB, trojkombinace. Nutné navýšení katecholaminů pro oběhovou nestabilitu. Stav pacienta se postupně zhoršoval, septický šok, hypotenze, bradykardie, exitus letalis.



COVID-19 s komplikacemi

HDG: J12.8 - Jiná virová pneumonie

VDG: J96.09 - Akutní respirační selhání, Typ nespecifikován

J15.0 - Pneumonie způsobená Klebsiellou pneumoniae

A41.5 - Sepse, způsobená jinými gramnegativními organismy

R57.2 - Septický šok

E87.6 - Hypokalémie

U07.1 - COVID-19, virus laboratorně prokázán



Alergická reakce na neznámou látku

Jak kódovat náhle vzniklý otok jazyka jako alergická reakce na neznámou látku?

? HDG R600, Y899 - otok jako projev alergické reakce

? HDG T784, Y899 – pokud je uvedeno „alergická reakce“

? HDG R600, T784 – projev + vyjádření alergické reakce

Došlo ke sporu mezi revizními lékaři ohledně HDG

Alergická reakce na neznámou látku

Jak kódovat náhle vzniklý otok jazyka jako alergická reakce na neznámou látku?

? HDG R600, Y899 - otok jako projev alergické reakce

? HDG T784, Y899 – pokud je uvedeno „alergická reakce“

? HDG R600, T784 – projev + vyjádření alergické reakce

Došlo ke sporu mezi revizními lékaři ohledně HDG

HDG: T78.4 – Alergie NS

VDG: Y89.9 - Následky neurčené vnější příčiny

Závislost na respirátoru

V jakém případě lze u chronického respiračního selhání použít Z99.1 Závislost na ventilátoru?

- DDOT, CPAP/APAP, popř. jiný kyslíkový koncentrátor ?

Závislost na respirátoru

V jakém případě lze u chronického respiračního selhání použít Z99.1 Závislost na ventilátoru?

- DDOT, CPAP/APAP, popř. jiný kyslíkový koncentrátor ?

V souladu s obecnými pravidly doporučujeme kódy Z99.x nevykazovat

Závislost na dialýze

Pokud má pacient N18.5 Chronické renální selhání V. st., lze vyjádřit závislost na dialýze kódem Z92.2 a odlišit tak od pacientů s V. st. nedialyzovaných?

Závislost na dialýze

Pokud má pacient N18.5 Chronické renální selhání V. st., lze vyjádřit závislost na dialýze kódem Z92.2 a odlišit tak od pacientů s V. st. nedialyzovaných?

V souladu s obecnými pravidly doporučujeme kódy Z99.x nevykazovat

Sepse a porucha vědomí

82-letý pacient s trvale zavedeným PMK byl přivezen RLP pro zhoršení stavu vědomí (zmatenost, PSM neklid), febrilie (38,2°C) - potíže trvající cca 24h. Byl přijat na interní odd., dle labor.: leu 21,0; CRP 210; PCT 16; kreat. 86, dle HK i kultivace moče e.coli, dle UZ edém P ledviny – hodnotíme jako (septickou) pyelonefritidu – standardně zaléčen (výměna PMK, infuze, ATB); pro přetrvávající zmatenost a PSM neklid doplněno CT mozku s negativním nálezem – neurolog stav hodnotí jako encefalopatii při infekčním onemocnění – přechodně nutné kurtace + sedace neuroleptiky; dále během hospitalizace dochází ke stabilizaci stavu – pokles zánětlivých parametrů, normalizace stavu vědomí s možností úplného vysazení neuroleptik; 10. den pacient propuštěn domů.



Sepse a porucha vědomí

4.1.1 Pravidlo pro kódování sepse

Pro potřeby CZ-DRG je sepsa definována jako život ohrožující orgánová dysfunkce způsobená porušenou reakcí organismu na infekci.

Sepsi kódujeme na pozici HDG, pokud byly příznaky septického stavu přítomny již při přijetí a sepsa se rozvine i přes včasnou diagnózu a terapii do 48 hod od přijetí.

Orgánová dysfunkce je definovaná jako akutní změna v celkové hodnotě SOFA skóre ≥ 2 vznikající následkem infekce.

Sepse a porucha vědomí

SOFA score	0	1	2	3	4
Respiration					
PaO ₂ /FIO ₂ (mmHg) (kPa)	> 400 > 5.3)	301–400 (4.1–5.3)	201–300 (2.8–4.0)	101–200 (1.4–2.7)	≤ 100 ≤ 1.3)
Coagulation					
Platelets (x10 ³ /mm ³)	> 150	101–150	51–100	21–50	≤ 20
Liver					
Bilirubin (mg/dl) (μmol/l)	< 1.2 < 20)	1.2–1.9 (20–32)	2.0–5.9 (33–101)	6.0–11.9 (102–204)	≥ 12.0 ≥ 204)
Cardiovascular					
Hypotension	No hypotension	MAP < 70 mmHg	Dopamine ≤ 5 or dobutamine (any dose)*	Dopamine > 5	Dopamine > 15
Central nervous system					
Glasgow coma score	15	13–14	10–12	6–9	< 6
Renal					
Creatinine (mg/dl) (μmol/l) or urine output	< 1.2 < 110)	1.2–1.9 (110–170)	2.0–3.4 (171–299)	3.5–4.9 (300–440) < 500 ml/day	> 5.0 > 440) < 200 ml/day

* adrenergic agents administered for at least 1 h (doses given are in μg/kg/min)



Sepse a porucha vědomí

Glasgow Coma Scale

<i>Odpověď</i>	<i>Reakce na určitý podnět</i>	<i>Body</i>
Otevření očí	spontánní	4
	na oslovení	3
	na bolestivý podnět	2
	pacient nereaguje	1
Slovní odpověď	plně orientován	5
	zmatená	4
	nepřiměřená	3
	nesrozumitelná	2
	bez odpovědi	1
Motorická odpověď	uposlechne příkaz	6
	adekvátní reakce na bolestivý podnět	5
	úhyb	4
	flexe na bolestivý podnět	3
	extenze na bolestivý podnět	2
	bez odpovědi	1
Celkové skóre		3–15



Sepse a porucha vědomí

82-letý pacient s trvale zavedeným PMK byl přivezen RLP pro **zhoršení stavu vědomí** (zmatenost, PSM neklid), febrilie (38,2°C) - potíže trvající cca 24h. Byl přijat na interní odd., dle labor.: **leu 21,0; CRP 210; PCT 16**; kreat. 86, dle **HK i kultivace moče e.coli**, dle UZ edém P ledviny – hodnotíme jako **(septickou) pyelonefritidu** – standardně zaléčen (**výměna PMK, infuze, ATB**); pro přetrvávající zmatenost a PSM neklid doplněno CT mozku s negativním nálezem – neurolog stav hodnotí jako **encefalopatii při infekčním onemocnění** – přechodně **nutné kurtace + sedace neuroleptiky**; dále během hospitalizace dochází ke stabilizaci stavu – pokles zánětlivých parametrů, **normalizace stavu vědomí** s možností úplného vysazení neuroleptik; 10. den pacient propuštěn domů.



Sepse a porucha vědomí

HDG: A41.5 – Sepse, způsobená jinými gramnegativními organismy

VDG: N10 – Akutní tubulo-intersticiální nefritida

B96.2 – E.coli, jako příčina nemoci zařazené do jiných kapitol

G93.4 – Encefalopatie NS



CZ-DRG klasifikační systém

Extrakce TEP a laváž

Pokud je v rámci hospitalizačního případu vykázána extrakce totální endoprotézy (kritické výkony 91831 a 66623) pro infekční komplikaci s HDG T84.5, řadí se případ do DRG skupiny 08-I32-01 (Odstranění endoprotézy kloubu) s RV 2,9391.

Pokud je v rámci téže hospitalizace pro komplikace hojení navíc v jiný den zavedena proplachová laváž 66829 nebo vykázána udržovací laváž 66133, dojde paradoxně k překlasifikování případu do DRG skupiny 08-I30-01 (Drenážní výkon a chirurgické odstranění nekrotické tkáně pro závažnou hlavní diagnózu nebo u pacientů s CC=2-4) s poklesem RV na 2,5019. Ke stejnému zařazení dojde i v případě, že extrakce endoprotézy vůbec provedena a vykázána nebyla.

Jedná se pravděpodobně o chybu grouperu, který paradoxně při vykázání laváže přestane brát v úvahu provedenou extrakci endoprotézy. Uvažuje se o nápravě?



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



Extrakce TEP a laváž

Děkujeme za podnět.

**Problém bude řešen buď ve verzi 5.0 revizi 1
nebo až ve verzi 6.0**



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



DRG
RESTART



Děkujeme Vám za pozornost

zbynek.bortlicek@uzis.cz

tomas.pavlik@uzis.cz

irena.rubesova@uzis.cz

miroslav.zvolsky@uzis.cz